

## Juomisen itsehallinta yksi ratkaisukeino?

*Helsingin sosiaaliviraston raittiustointo on kolmen vuoden ajan pyrkinyt uusilla tavoilla auttamaan ihmisiä hallitsemaan itse alkoholin käyttöään. Raittiustointo on tuottanut Anja Koski-Jänneksen kirjoittaman oma-apukirjan Kuinka paljon on liian paljon, käynnistänyt Haluatko rajoittaa -ryhmiä ja avannut myös päivystävän puhelimen.*

*Koulutussuunnittelija Timo Kauppi on mukana tässä työssä, ja tässä haastattelussa hän valottaa työstä saatuja kokemuksia.*

### Juomisesta huolestuneille

Keitä te olette ensisijaisesti ajatelleet ryhtyessänne muodostamaan ryhmiä, joissa ihmiset voivat kehittää kykyään hallita itse aikaisempaa paremmin alkoholin käyttöään?

— Keskeisin tausta-ajatus on ollut se, että yleisimmin ihmiset hakeutuvat varsinaisiin traditionaalisiin päihdehuollon palveluihin vasta siinä vaiheessa, kun ongelmat ovat kestäneet jo varsin pitkään ja tulleet suhteellisen vaikeiksi. Usein on puhuttu ”harmaan vyöhykkeen” ihmisistä, joille on haittaa alkoholin käytöstä ja jotka ovat siitä huolissaan tai jotka juovat runsaasti tai jollakin sellaisella tavalla, josta tulee pulmia, ja ovat itse tähän tyytymättömiä.

Tarkoitat siis esimerkiksi niitä, jotka toistuvasti juovat itsensä kaotokänniin ja loukkaavat itsensä tai tulevat aggressiivisiksi.

— Esimerkiksi heitä, mutta ei seurausten välttämättä tarvitse olla näin dramaattisia. Ihmiset voivat olla tyytymättömiä myös siksi, että he tulevat toistuvasti juoneeksi tilanteissa, jossa he eivät haluaisi juoda, tai että juomiseen kuluu aikaa ja rahaa.

Tai että häpäisee itsensä.

— Niin tai että joutuu miettimään, mitä lapset ajattelevat, kun äiti tai isä on tällaisessa tilassa, vaikka he eivät mitään sanoisikaan. Nykyiset palvelut eivät tunnu istuvan tällaisiin tilanteisiin. Ihmisillä ei

tavallaan ole sellaisia malleja tai lähestymistapoja, joiden avulla he voisivat työstää omaa alkoholin käyttöään muuttaakseen sitä.

— Muutosten ei välttämättä tarvitse olla mitenkään dramaattisia. Saattaa riittää määrän pudottaminen, jos käyttö on runsasta ja jatkuvaa, tai sitten sekin voi auttaa, että vähentää juotua määrää tilanteissa, joissa toistuvasti juo tavalla, johon on tyytymätön, ja saa näin tilanteen menemään hallitusti. Jotkut haluavat päästä irti tietyistä juomistilanteista, esimerkiksi sellaisesta, että aina töistä tultua menee jääkaapille noutamaan kaljan.

### Matala kynnyks

— Idea on tarjota sellaisia palveluita, joihin hakeutumisen kynnyks on mahdollisimman matala ja joita voi käyttää muovataksaan omaa alkoholin käyttöään. Ei ole tarkoitus, että nämä olisivat päihdehuollon kanssa kilpaileva palvelumuoto, vaan tarkoitus on tarjota apua alkoholismia varhaisempiin pulmiin.

On siis kysymys ihmisistä, jotka eivät koe olevansa alkoholisteja.

— Aivan. Pyrimme puhumaan hyvin konkreettisin käsittein siitä, millaista kunkin alkoholin käyttö on ja millaisissa tilanteissa se on hänestä liiallista. Käytämme sellaisia ilmaisuja, jotka paljon paremmin kuin sairauden tai alkoholismin käsitteet istuvat siihen mieltämistapaan, joka ihmisillä on. Monet näihin ryhmiin tulevat saattavat olla huolissaan siitä, että alkoholi pyörii jatkuvasti mielessä. Se on yksi tekijä, joka on lisännyt motivaatiota tulla näihin ryhmiin. Mutta he eivät miellä, että he olisivat alkoholisteja.

### Uusien työmuotojen tarve

Mistä tällainen idea sitten on syntynyt?

— Ennalta ehkäisevään työhön on ollut välttämätöntä löytää uusia muotoja. Niihin aikoihin kun Suomeen alkoi tulla kognitiivisen käyt-

täytymisterapian lähestymistapoja ja saimme vinkkejä ulkomaisista oma-apuaineistoista, joilla ihmiset olivat voineet yrittää muuttaa alkoholin käyttöään, ajattelimme, että voitaisiin kääntää jokin ulkomainen oma-apukirja. Kun suomalainen alkoholkulttuuri kuitenkin on toisenlaista, päädyimme siihen, ettei jokin ulkomainen kirja sellaisenaan sovi meille. Tutkija Anja Koski-Jännes oli valmis kirjoittamaan oppaan suomalaisista lähtökohdista, ja Helsingin raittiustoimisto toteutti tämän projektin.

— Tämän työn yhteydessä tuli tietoa myös ryhmämuotoisista lähestymistavoista eri maista. Siitä syntyi idea, että myös Suomessa voisi kokeilla tällaisia ryhmiä. Vastaavallaisia on esimerkiksi Hollannissa, USA:ssa ja Kanadassa. Projektimuotoisena toiminta alkoi 1987, mutta kokeiluja oli ollut jo sitä ennen.

### Kokemukset rohkaisevia

Millaisia kokemuksia teillä on tästä kolme vuotta vanhasta toiminnasta. Kuinka paljon ihmisiä siinä on ehtinyt olla tänä aikana mukana?

— Ryhmiä on ollut yli 30, ja arvioisin, että kaikkiaan niissä on ollut puolentoistasataa ihmistä. Me yritämme tarjota palveluita ihmisille, joille niitä on varsin vähän tällä hetkellä. Ryhmiin tulleista vain harvat ovat halunneet kokonaan lopettaa alkoholin käytön. Pääosa on asettanut vähentämistavoitteen.

— Kokemukset ovat yleensä ottaen olleet ihan rohkaisevia. Yleisenä johtopäätöksenä voisi sanoa, että jos ihmisellä ei ole elämäntilanteessaan muuta erityisen pulmallista kuin tyytymättömyyttä aiheuttava alkoholin käyttö ja jos hänellä on asunto ja työpaikka ja sosiaalinen perusta muutenkin suhteellisen vakaa, niin kyllä useimmat onnistuvat saamaan muutoksen aikaan käyttämillämme suppeilla itsehallintamenetelmillä.

— Toki poikkeuksiakin on, sellaisia, jotka tarvitsisivat itsehallinnan parantamiseen intensiivisempää lähestymistapaa tai joidenkin muidenkin asioiden kuin vain alkoholin käytön perusteellisempää käsittelyä.

— Jotkut voivat esimerkiksi olla hyvin arkoja sosiaalisissa tilanteissa, jolloin alkoholista on tullut selviytymiskeino. Siinä tilanteessa on muu-

toksen saaminen varsin vaikeaa pelkästään alkoholin käytön säätelyyrityksillä. Pitäisi käsitellä myös niitä tekijöitä, joiden vuoksi alkoholilla on asianomaiselle todella suuri merkitys. Samoin on silloin, jos elämä on muuten kriisissä. Voisi ajatella, että tällaisille henkilöille kerättäisiin oma ryhmä tai että heillä olisi yksittäiskonsultaatioita vetäjän kanssa.

### Juomistakin voi suunnitella

Riittääkö se, että ryhmä kokoontuu 5–6 kertaa, kun ihmiset, jotka tulevat ryhmään, ovat toisilleen vieraita ja kun jo tutustuminen ja luottamuksellisuuden synnyttäminen vie aikaa?

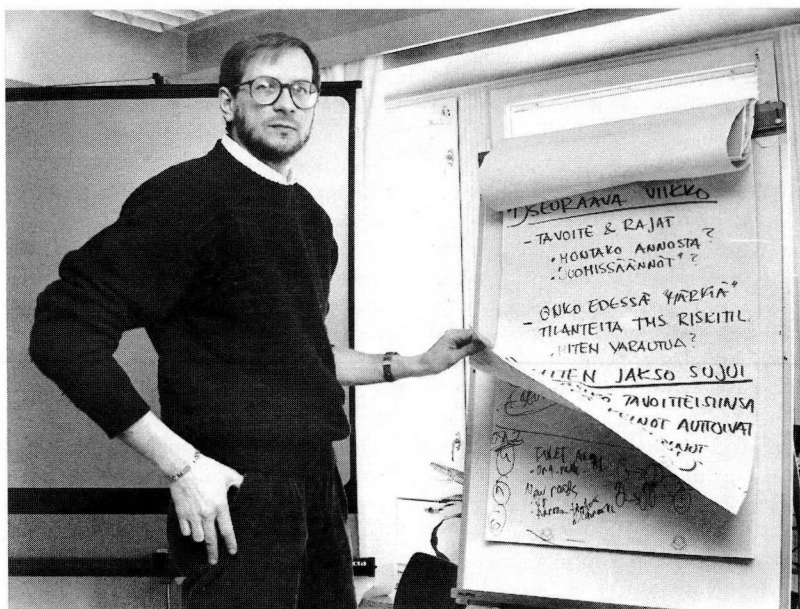
— Kokoonntumiskertojen määrä vaihtelee niin, että jotkut ryhmät ovat koolla vain neljä kertaa. Jos ihmiset toivovat, että ryhmä voisi jatkua, koska he ovat epävarmoja muutoksesta, se saattaa kokoontua jopa toistakymmentä kertaa. Mutta pelkkään alkoholin käytön käsitteilyyn 5–6 kertaa on aivan riittävä, ja niitä jopa näyttäisi olevan liian monta joillekin ihmisille.

— Nimittäin asiaa on periaatteessa aika helppo käsitellä sen jälkeen, kun pääsee alkoholimystiikan lävitse ja saa sen oivalluksen, että näinhän minä suunnittelen muutakin tekemistäni ja että alkoholin kanssa voin menetellä samalla tavalla. Voin asettaa tavoitteen, mitata sen onnistumista, esimerkiksi annosmääriä, ja voin miettiä, mikä on riskitilanne, joka voi romuttaa tavoitteen onnistumisen, ja kuinka minun olisi toimitettava sellaisessa tilanteessa.

— Jos ihmisille tulee epäonnistumisia, me tavallaan hyödynnämme näitä takaiskuja erittelemällä sitä, miten he toimivat jossakin tilanteessa, esimerkiksi viikonloppuna, jona he eivät onnistuneet saavuttamaan tavoitettaan, vaan joivat enemmän kuin olisivat halunneet. Sitten keskustelemme, millaisten keinojen avulla he olisivat saaneet tavoitteensa toteutumaan.

Yksi tapaaminen on sitten vähän pitemmän ajan kuluttua. Sehän voi toimia eräänlaisena kontrollina sen suhteen, miten ihmiset ovat onnistuneet.

— Kyllä, lopputapaaminen on siinä parin kolmen kuukauden kulut-



Kuva: Kalervo Koski

tua viimeisestä varsinaisesta ryhmätapaamisesta. Se on eräänlaista lyhytaikaista seurantaa.

Mikä merkitys itse ryhmällä on tässä toiminnassa?

— Ryhmä on merkittävä erityisesti niille ihmisille, jotka eivät välttämättä ole koskaan kenellekään kertoneet omista huolistaan alkoholin käytön suhteen tai jos ovat kertoneet, niin kaverit vain ovat nauraneet ja sanoneet, että mitä sinä nyt tuollaisesta olet huolissasi. Ryhmässä he saavat toisten ryhmäläisten kanssa arvioida omaa alkoholin käyttötään, ja moni kenties ensimmäistä kertaa elämässään voi puhua siitä asiallisesti. Toki mukana on myös sellaisia, joille ryhmä sinänsä on erittäin tärkeä, kuten yksinäisinä eläville vanhemmille ihmisille.

Minkäikäistä väkeä ryhmissä on?

— Nuorimmat ovat kolmenkymmenen tuntumassa, ja pääosa on siinä 40 vuoden molemmin puolin. Aivan nuoria ryhmiin ei ole juurikaan hakeutunut, ja heille ehkä tarvittaisiin kohdennettuja ryhmiä.

### Työyhteisöt tärkeitä

Työyhteisössä alkoholin käyttöön

liittyvät ongelmat tulevat hyvin herkästi esille. Miten te olette ajatelleet lähestyä työpaikkoja? Onko teillä ollut kohdennettua informaatiota joillekin työpaikoille?

— Tavoitteena on kehittää ennalta ehkäisevää toimintaa työpaikoilla. Me olemme nimittäneet sitä alkoholiohjelmaksi. Se on laaja-alainen lähestymistapa, jossa kysytään, mitä voisi tarjota ihmisille, joilla ei ole niin vaikeita ongelmia, että hoitoon ohjaus tai kuritimet olisivat ajankohtaisia. Tässä joudutaan kiinnittämään huomiota monen tason kysymyksiin. Joudutaan kysymään, miten työyhteisö ylipäättään toimii, miten sitä johdetaan, miten työ on järjestetty ja miten muut tekijät, joiden voisi ajatella liittyvän henkiseen työsuojeluun, vaikuttavat. Kaikilla näillä tekijöillä on vaikutusta myös päihdeongelmia ennalta ehkäisevään toimintaan. Voisi puhua rakenteellisen tason seikoista. Mutta yksi alue on myös oma-apu- ja itsehallintamenetelmien vieminen työpaikoille ja työyhteisöihin ja niille toimijoille, jotka voivat olla edistämässä niitä. Esimerkiksi työterveyshuolto voisi olla yksi näitä.

Tai työsuojeluvaltuutettu.

— Työsuojelu ja myös työnjohto ovat tällaisia toimijoita. Näille tasolle ajatuksia on vietävä. Jotain kokemusta on jo olemassa. Helsingin kaupungin omien työpaikkojen työsuojelu- ja työterveysjärjestelmillä on käytettävissään erilaista aineistoa. Yksi noin tuhannen hengen virasto on työyksiköittäin käyty lävitse yhteistyössä päihdehuollon edustajien kanssa. Työpaikkakokouksissa on esitetty meidän mielestämme uudenlaisen alkoholivalistuksen jäsenyksiä, joissa on ollut hyvin keskeisenä teemana se, miten itse kukin voi vaikuttaa alkoholin käyttöön. Työpaikoille tuskin kuitenkaan kannattaa tarjota itsehallintaryhmien muodostamista, vaan parempi on tiedottaa eri kanavien kautta esimerkiksi raittiustoimiston yhteydessä toimivista ryhmistä.

### **Myös terveyskeskuksiin**

Entä sitten tulevaisuuden näkymät?

— Tulevaisuudessa on tarkoitus jollakin terveysasemalla saada liikkeelle projekti, jolla voitaisiin yrittää kehittää mallia siitä, miten itsehallintamenetelmiä voitaisiin soveltaa sen

työkäytännöissä, esimerkiksi kahdenkeskisissä asiakaskeskusteluissa. Terveysasemille kuten sosiaalitoimistoihinakin sopii kahdenkeskinen ote ryhmiä paremmin.

— Ryhmien toimintaa pyritään tutkimaan ja tältä pohjalta kehittämään sitä tulevaisuudessa. Ilmeisesti pitäisi saada erityyppisiä ryhmiä, jotta ne vastaisivat mahdollisimman monenlaisiin tarpeisiin.

— Lisäksi meillä on syksyllä alkanut puhelinpäivystys, johon ihmiset, jotka ovat huolissaan alkoholin käytöstään, voivat soittaa. Se on ikään kuin yritys vielä mataloittaa kynnystä. Puhelinpäivystys toimii yhtenä iltana viikossa, ja se on osoittautunut siinä määrin kiinnostavaksi työmuodoksi, että ainakin toistaiseksi sitä jatketaan.

— Yksi alue on aineistot. Niiden käytöstä on ulkomaisissa tutkimuksissa saatu yllättävän myönteisiä tuloksia. Meilläkin on syytä kehittää erilaisia aineistoja, esimerkiksi tietokoneohjelma, jolloin voi ruudun kanssa keskustella omasta alkoholin käytöstään ja saada sieltä niin yksilökohtaisia neuvoja, että ne ovat kirjan yksilökohtaisuuden ja ryhmän yksilökohtaisuuden välissä.

### **Ei korvaa alkoholipolitiikan keinoja**

Eikö tällaisten itsehallintamenetelmien kehittelyyn liity se vaara, että vastuu alkoholiongelmasta ja sen hoidosta sysätään yksilön harteille?

— Jos tällaiset lähestymistavat yleistyvät, kuten todennäköisesti tapahtuu, näen erittäin problemaattisena sen, jos alkoholipolitiikassa aletaan ajatella, että näinhän ongelma hoidetaan. Minusta olisi onnetonta, jos sillä perusteella luovuttaisiin laaja-alaisemmista alkoholipoliittisista keinoista, sillä nämä tuskin pystyvät yksin vaikuttamaan. Mutta jos toimitaan monella tasolla, makrotasolla perinteisillä alkoholipoliittisilla vaikutuskeinoilla, ja mikrotasolla kehittyä tällaisia ratkaisukeinoja lähestymistapoja, ja jos välitasolle tulee vielä yhteisöllisiä, mm. työyhteisöissä käytettävissä olevia keinoja — esimerkiksi otetaan yhteisiä alkoholin käyttöä koskevia tavoitteita —, niin silloin näistä voi muodostua samansuuntainen toisiaan vahvistava kokonaisuus, jolla voi olla aivan olennaisia vaikutuksia.

**Jorma Hentilä**

## **Alkoholin vaikutuksia aivoihin pohdittiin Helsingissä**

Alkon tutkimuslaboratorion biolääketieteen osasto ja Päihdehuollon Lääkärit ry järjestivät Helsingissä Lääketiede 90 -tapahtuman yhteydessä 10.–11. 1. 1990 tieteellisen symposium aiheesta Alcohol and Brain. Symposium oli kaksipäiväinen. Siihen osallistui 15 ulkomaista ja 8 suomalaista esitelmäsiijää. Kuulijoita oli 50–80.

Symposium ensimmäisenä päivänä käsiteltiin lähinnä alkoholisoitumisen alttiuden periytymistä ja alkoholin vaikutuksiin liittyviä teoreettisia kysymyksiä. Toinen päivä oli omistettu käytännölläisemmille klinisille aiheille.

Symposium avausluennossa C. M. Fraser USA:sta käsittelee yleisesti

hermosolukalvojen reseptoreita eli välittäjäaineiden vaikutuskohtia, joilla näyttää olevan yhä suurempi merkitys myös alkoholin aivoivaikutuksia selitettäessä. Tämän jälkeen Matti Virkkunen Helsingistä esitteli eri alkoholistityyppejä kiinnittäen erityisesti huomiota väkivaltaisiin tyyppiin 2 alkoholisteihin. Tämä alkoholismityyppi periytyy vahvasti, ja siihen kuuluvilla on todettu muutoksia tärkeän hermosolujen välittäjäaineen, serotoniinin, aineenvaihdunnassa.

M. K. Ticku ja D. M. Lovinger USA:sta käsittelevät nimenomaan hermosolujen pinnalla olevia reseptoreita, joiden kautta alkoholi saattaa aiheuttaa humalan. Näyttää siltä,

että alkoholi ainakin jossain määrin vaikuttaa samoihin reseptoreihin kuin rauhoittavat lääkkeet, bentsodiatsepiinit (mm. Diapam<sup>R</sup>). Bentsodiatsepiinien vastavaikuttajilla ei kuitenkaan voida poistaa paljoakaan alkoholin vaikutuksista, joten sillä täytyy olla muitakin vaikutuskanavia. Yksi niistä on Lovingerin käsittelemä hermosolujen toimintaa kiihdyttävä happamien aminohappojen reseptori. Sen vaikutuksia alkoholi vähentää.

Kalervo Kiianmaa, Peter Eriksson ja Esa Korpi Alkosta kertoivat Alkon rottakannoilla tehdyistä tutkimuksista keskittyen erityisesti aivoissa tietoa hermosolusta toiseen siirtävien välittäjäaineiden aineenvaihdunnan eroihin alkoholia hyvin sietävissä (AT = alcohol tolerant) ja alkoholille herkissä (ANT = alcohol nontolerant) rottakannoissa.

A. D. Le Kanadasta ja P. L. Hoffman USA:sta luennoivat niistä